



РОЛЬ НОВЫХ ТЕХНОЛОГИЙ В ЛЕЧЕНИИ ЗАБОЛЕВАНИЙ МАТОЧНЫХ ТРУБ

Алиева Х.Г., Хархарова Э.Г.

Дагестанский научный центр РАМН, Махачкала, Дагестан

ВОЗМОЖНОСТИ И ПРИНЦИПЫ МАТЕМАТИЧЕСКОЙ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАПАРОЭНДОСКОПИЧЕСКИХ ОПЕРАЦИЙ У БОЛЬНЫХ С ТРУБНО – ПЕРИТОНЕАЛЬНЫМ БЕСПЛОДИЕМ

Актуальность. Перспективный поисковый этап прогнозирования результатов лечения с помощью многофакторного анализа на ЭВМ обозначен, как развитие принципиально нового направления в репродуктивной оперативной гинекологии.

Цель исследования. Изучение индивидуального вклада каждого из необходимых, достаточных критериев риска при возникновении ТПБ с формированием сочетанных наиболее информационно значимых признаков, способствующих выполнению запланированного объема лапароэндоскопических операций.

Материалы и методы исследования. На основании оценки наиболее информативных показателей выделены группы больных повышенного риска в плане развития ТПБ. При построении алгоритма оптимизации лечебно-диагностического прогностического комплекса (ОЛДПК) изучен исходный набор 63 признаков из 136 больных с ТПБ в соответствии с параметрической или непараметрической исходной информацией о больном, “собственно эндоскопических операций” и послеоперационного периода с использованием пакета прикладных прогностических программ.

Результаты исследования и их обсуждение. Наиболее диагностически значимыми определены 13 параметров, которые рассматривались как скринин-

говые тесты. В то же время установлено, что отдельный признак в отличие от совокупности факторов риска не может служить основанием для определенных выводов. Математический прогноз основан на использовании анализа Байеса и линейного дискриминантного анализа. Ведущие прогностически значимые факторы риска систематизированы в четыре группы факторов, являющиеся необходимыми и достаточными для обеспечения достаточно надежного прогноза фертильного исхода операций при непроходимости МТ. Коэффициент детерминации в среднем 0,996 свидетельствует об эффективности предлагаемой модели прогнозирования.

Первая группа факторов связана с возрастом пациентки, вторая – с характеристикой ИППП, третья связана с особенностями эндовидеолапароскопических операций, четвертая – с течением послеоперационного периода и своевременной реабилитацией.

Диагностические, прогностические ценности четырех признаков дает возможность качественно оценить исход лечения.

Заключение. Клинико-математическое обеспечение на основе пакета компьютерных программ с вычислением прогноза фертильного исхода свидетельствует об эффективности предлагаемого метода прогнозирования.

Дубницкая Л.В., Баканова Д.Н., Назаренко Т.А.

ГУ НЦ АГиП РАМН, Москва, Россия

ДИАГНОСТИЧЕСКАЯ ТОЧНОСТЬ ФЕРТИЛОСКОПИИ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПАЦИЕНТОК С БЕСПЛОДИЕМ

Актуальность проблемы. Клинические исследования свидетельствуют, что трубно-перитонеальный фактор является наиболее частой причиной infertility (40 – 70 %). Известно, что информативность широко применяемых до настоящего времени косвенных методов оценки состояния органов малого таза (УЗИ сканирование, ГСГ, ЭхоГсс) не превышает 60 – 70 %. Высокой, практически 100 % информативностью обладает метод прямой визуализации – трансабдоминальная лапароскопия (ЛС). Однако на диагностическом этапе применение этого метода не всегда оправдано, т.к. требует условий стационара, общей анестезии, является достаточно агрессивным и инвазивным. В связи с этим перспек-

тивным представляется эндоскопический метод – фертилоскопия (сочетание трансвагинальной гидролапароскопии, хромогидротубации и гистероскопии), который отличает простота и удобство выполнения.

Целью исследования явилось изучение доступности и информативности фертилоскопии при обследовании пациенток с бесплодием.

Материал и методы. Обследовано 72 женщины репродуктивного возраста (от 23 до 40 лет) с бесплодием неясного генеза. Длительность (первичного или вторичного) бесплодия составляла от 1 до 20 лет. Всем пациенткам проводилось ГСГ исследование, ЭхоГсс и фертилоскопия. Помимо этого, на первом